



## No hay condena porque el diagnóstico fue el adecuado

Un juez ha absuelto a un médico de la demanda de una paciente que alegaba que sus dolencias las provocó una fístula intravenosa no detectada. El fallo considera que el médico no podía haber previsto dicha fístula, dado que no producía síntomas en la zona lumbar que era analizada.

GONZALO DE SANTIAGO 20/12/2006

El juzgado de primera instancia número dos de Las Palmas ha eximido a un médico de tener que indemnizar a una paciente que le acusaba de un error en el diagnóstico y en el posterior tratamiento.

La demandante, a la que se le detectó una estenosis lumbar con afección neurológica bilateral, alegaba que se le realizó una intervención innecesaria a tenor del cuadro médico que presentaba.

A su juicio, sus dolencias las provocó una fístula intravenosa que no se detectó.

La sentencia, que recoge las argumentaciones de Ofelia de Lorenzo, abogada del médico demandado y del despacho De Lorenzo abogados, considera que el diagnóstico fue correcto y consistía en estenosis lumbar (canal estrecho lumbar) con datos de afectación neurológica bilateral. Así lo certificaron los peritos que declararon que, tras la realización de la TAC, nada hacía presagiar la existencia de una fístula arteriovenosa, ya que se descartó desde un principio algún tipo de problema vascular.

La sentencia concluye que la fístula arteriovenosa no podía haber dado síntomas en la zona lumbar, sino que los produce en la zona dorsal, que no estaba siendo verificada por el médico.

Además, señala que el diagnóstico estuvo precedido de la realización de tres pruebas distintas: primero se realizó una resonancia magnética; posteriormente, un electromiograma, que concluyó la existencia de una radiculopatía L5-S1 bilateral de evolución crónica, y por último se practicó a la paciente una TAC, que informó sobre la existencia de un canal estrecho lumbar. "Todas estas pruebas fueron precedidas de la clínica mostrada por el paciente, que refería la existencia de parapesia inferior progresiva y de dolor a nivel lumbar".

El fallo argumenta que las pruebas realizadas eran las precisas y el conjunto de ellas conducían al mismo diagnóstico: canal estrecho lumbar. "Se vio confirmado en el acto quirúrgico, en el que se halló una importante estenosis lumbar".

La resolución considera asimismo que las tres intervenciones practicadas a la paciente -dicetomía L4-L5, laminectomía a dicho nivel y artrodesis mediante tornillos- eran necesarias, según el examen inicial. El juez considera que la operación era la única posibilidad, dado el fracaso del tratamiento rehabilitador al que se sometió la paciente.

La paciente alegaba además que se vio obligada a mantener durante dos años una fijación ósea que era innecesaria. Sin embargo, los peritos manifestaron que la artrodesis mediante tornillos era necesaria para la fijación ósea y el tiempo durante el cual la tuvo puesta era el adecuado para ello. "El diagnóstico fue correcto, preciso y fiable, amparado en la realización de las pruebas clínicas y la intervención indicadas según la lex artis", concluye el fallo.